|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | Руководителю муниципального  казенного учреждения  "Центр предоставления мер  социальной поддержки жителям  города Красноярска" | | | | | |
| (дата документа, проставляемая  заявителем) | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| (фамилия, имя, отчество руководителя) | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| (фамилия, имя, отчество заявителя полностью, | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| почтовый индекс и адрес проживания, | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| номер контактного телефона, e-mail) | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Прошу оказать единовременную адресную материальную помощь в связи с тем, что я являюсь инвалидом-колясочником, нуждающимся в преодолении препятствий при выходе (входе) из многоквартирного жилого дома.  Достоверность указанных в заявлении сведений и представленных документов подтверждаю, а также осознаю меру ответственности за предоставление заведомо ложной информации.  Средства оказанной единовременной адресной материальной помощи обязуюсь потратить на цели, указанные в заявлении.  Выплату единовременной адресной материальной помощи прошу произвести (нужное отметить): | | | | | | | | | |
| 1) на расчетный счет N | |  | | | | | | | , |
| открытый в |  | | | | | | | | . |
| (наименование кредитной организации) | | | | | | | | | |
| При закрытии расчетного счета обязуюсь сообщить об этом в муниципальное казенное учреждение "Центр предоставления мер социальной поддержки жителям города Красноярска" в пятидневный срок;  2) через отделение федеральной почтовой связи N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  3) через кассу.  Приложения:  1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя, на \_\_ л. в 1 экз.  2. Документ, подтверждающий регистрацию заявителя по месту пребывания в г. Красноярске, на \_\_ л. в 1 экз.  3. Копия документа, удостоверяющего личность законного представителя, и копия документа, подтверждающего его полномочия (при обращении с заявлением уполномоченного представителя заявителя), на \_\_ л. в 1 экз.  4. Копия справки медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности - в случае отсутствия данной информации в автоматизированном программном комплексе "Адресная социальная помощь" на \_\_ л. в 1 экз.  5. Копия свидетельства о рождении ребенка на \_\_ л. в 1 экз.  6. Копия индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) (перечень технических средств реабилитации должен содержать кресло-коляску) либо копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (перечень технических средств реабилитации и услуг по реабилитации должен содержать кресло-коляску) на \_\_\_ л. в 1 экз.  7. Выписка из протокола освидетельствования инвалида (ребенка-инвалида) на \_\_\_ л. в 1 экз.  8. Копия документа с реквизитами расчетного счета - в случае перечисления единовременной адресной материальной помощи на расчетный счет на \_\_ л. в 1 экз.  9. Копия документа, подтверждающего регистрацию заявителя в системе индивидуального (персонифицированного) учета, на \_\_ л. в 1 экз.  Всего приложений на \_\_ листах.  Уведомление об оказании или об отказе в оказании единовременной адресной материальной помощи прошу направить (нужное отметить):  \_\_\_\_ в электронной форме (в случае подачи заявления в электронной форме);  \_\_\_\_ на бумажном носителе по почте. | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | |
| (подпись заявителя) | | | |
|  | | | |
|  | | Регистрационный номер заявления | | | Дата, время принятия заявления | | Документы, удостоверяющие личность заявителя, проверены. Заявление принял | | |
| Ф.И.О. | подпись | |
|  | | |  | |  |  | |

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Расписка-уведомление | | | | | |
| Заявление и документы гражданина | | |  | | |
| Регистрационный номер заявления | | |  | | |
| Документы принял: | | |  | | |
| Дата |  | Ф.И.О. специалиста | |  | подпись специалиста |